Von den Blinden

Akademische Fest-Rede
zur Feier des Geburtstages
Sr. Majestät des Kaisers
am 27. Januar 1908

gehalten von

Geheim. Medizinalrat
Prof. Dr. Uhthoff
Breslau.

Der Ertrag ist für den Blinden-Fürsorgeverein für die Provinz Schlesien bestimmt.

HV 1593
U

M.C. MIGEL LIBRARY
AMERICAN PRINTING
HOUSE FOR THE BLIND

Von den Blinden

Akademische Fest-Rede
zur Feier des Geburtstages
Sr. Majestät des Kaisers
am 27. Januar 1908

gehalten von

Geheim. Medizinalrat
Prof. Dr. Uhthoff
Breslau.

Der Ertrag ist für den Blinden-Fürsorgeverein für die Provinz Schlesien bestimmt.

RESEARCH DEPT. LIBRARY

HV1593
U

Exzellenz, Magnifizenz, hochverehrte Anwesende.

Nach altem akademischen Brauch feiern wir heute das Geburtstagsfest unseres erhabenen Herrschers, Sr. Majestät des Kaisers und Königs Wilhelm II., freudig erregt und doch in ernster Stimmung. Es ist dieses Mal einem Mitgliede der Medizinischen Fakultät die Ehre zuteil geworden, der allgemeinen Verehrung Ausdruck verleihen zu dürfen und den Tribut schuldiger Dankbarkeit dem erhabenen Schirmherrn und Lenker unseres Vaterlandes zu Füßen zu legen. Für den Arzt und speziell den Augenarzt liegt es nahe, in diesem feierlichen Augenblicke von dem Schicksal derer zu sprechen, die Krankheit und Unglück verfolgte und die berufen sind, Zeugnis abzulegen von dem Edelmut und der rastlosen Fürsorge unseres Kaisers und Königs für die wirtschaftlich Schwachen, die Kranken und die von Natur Enterbten. Es gibt kein Gebiet menschlicher Leiden und menschlichen Unglücks, auf dem nicht die hehre Gestalt unseres tatkräftigen Kaisers als Helfer in der Not uns allen vorangeht.

Ich will zu Ihnen, hochverehrte Anwesende, von den Blinden sprechen, von denen, welche des vornehmsten Sinnes verlustig gegangen sind oder ihn nie besessen haben, von denen, die, abgeschnitten von Licht und Farbe, des tiefen, innigen Mitgefühls von Seiten ihrer sehenden Mitmenschen sicher sind. Ich will Ihnen berichten in erster Linie von dem, was ich selbst in dieser Hinsicht erlebt und erfahren und von dem, was Andere gesehen und auf dem Gebiete des Blindenwesens geschaffen und geleistet haben, aber auch von dem, was noch zu tun und übrig bleibt, um das Schicksal unserer blinden Mitbrüder erträglicher zu gestalten. Ein Augenarzt, an dem wie bei mir im Laufe der langen Jahre über 150 000 Augenkranke vorübergegangen sind, der hat wohl Gelegenheit gehabt, einen tiefen Einblick in das Elend und das Unglück zu tun, er hat Freude und Leid ehrlich mit seinen Kranken geteilt, oft die freudige Genugtuung empfunden, wo er helfen konnte, und tief

mit denen getrauert, von denen das Schicksal der Erblindung nicht abzuwenden war. Schwerlich macht sich der Laie immer einen richtigen Begriff von dem, was der Arzt seelisch mit seinen Kranken durchlebt und welche schwere Sorge oft sein Gemüt bedrückt, aber schwerlich wird er auch dem Arzt richtig nachfühlen können, welch ein beglückendes Gefühl ihn beseelt, wenn er seinen Mitmenschen dem Verderben hat entreißen können. Zu leiden und sich zu freuen mit seinen Kranken, Hoffnung und Verzweiflung mit ihnen zu teilen, ihnen nahe zu treten in schwersten Stunden des Lebens, ihres dankbaren Vertrauens teilhaftig zu werden, das sind Vorrechte des ärztlichen Standes, die kein anderer Beruf in gleicher Weise aufzuweisen hat, und die uns hinwegsetzen über gelegentlichen Undank, über Vorurteil und Ungerechtigkeit, wie sie keinem Arzte erspart bleiben. Wahrlich, wir möchten sie nicht missen, diese täglichen Mühen und Sorgen des ärztlichen Berufes, sie schließen viel freudige Genugtuung in sich. Es ist ein schönes Vorrecht des Arztes, daß er seinen Mitmenschen näher treten darf, als das sonst wohl denkbar ist, und darum liegt es ihm auch nahe, in einer feierlichen Stunde von dem zu sprechen, was sein Herz bewegt und was ein gut Teil seiner Lebensarbeit in sich schließt.

Es erhebt sich zunächst die Frage, wer ist als erblindet anzusehen? Nun jedenfalls derjenige, der des Augenlichtes vollständig beraubt ist, oder der es nie besessen hat; aber auch denjenigen müssen wir zu den Blinden zählen, der infolge hochgradiger Beeinträchtigung seiner Sehkraft auf fremde Hilfe angewiesen ist, der nicht mehr imstande ist, sich allein zu führen und dessen Sehkraft weniger beträgt als das Erkennen der Finger in 1 m Entfernung. Ja unsere Gesetzgebung faßt den Begriff der Erblindung noch etwas weiter und rechnet denjenigen im erwerblichen Sinne zu den Invaliden, der nicht mehr imstande ist, $^2/_3$ des ortsüblichen Tagelohnes zu verdienen. Dies letztere Maß von Sehstörung schließt aber noch keineswegs immer die vollständige Hilflosigkeit des Betreffenden in Bezug auf selbständige Orientierung in sich. Diese Kranken sind auch von unserer heutigen Betrachtung ausgeschlossen.

Mit Genugtuung können wir zunächst konstatieren, daß die größere Mehrzahl aller vorkommenden Erblindungen heilbar ist.

Nach meinen Erfahrungen können wir das Verhältnis der heilbaren Erblindungen zu den unheilbaren ungefähr wie 3 : 1 annehmen. Ich will hier nur in Bezug auf die Heilbarkeit der Erblindung in erster Linie an die Leistungen der operativen Augenheilkunde erinnern, an die Operation des grauen und grünen Stars, an die Pupillenbildungen bei Verschluß der Pupillen und bei Verwachsungen der Regenbogenhaut mit der Hornhaut u. a. Eine einzelne große Augenklinik mit einer bedeutenden Krankenzahl hat alljährlich Gelegenheit, auf operativem Wege Hunderten von Kranken die verlorene Sehkraft wieder zu geben. Dazu kommt noch eine erhebliche Anzahl von Fällen, wo es gelingt, durch eine interne medizinische Behandlung ohne Operation dem Kranken das Augenlicht wiederherzustellen. Doch von diesen trotz ihrer Erkrankung noch vom Schicksal Begünstigten will ich heute nicht zu Ihnen sprechen, sondern in erster Linie von denen, wo der Arzt die Hand sinken lassen muß, nachdem er sich überzeugt hat, daß menschliche Kunst ohnmächtig ist und daß nur noch die Nächstenliebe und Fürsorge das Schicksal dieser Kranken erleichtern können.

Ich fand nach einer Zusammenstellung an meinem Beobachtungsmaterial auf 10 000 Kranke 591 unheilbar erblindete Augen bei 491 Patienten, also in fast 6 Prozent der Fälle. Doppelseitig erblindet waren hiervon etwa 100 Patienten und somit etwa 1 Prozent der Augenkranken. Diese letztere Gruppe umfaßt diejenigen, welche wir in unserem Sinne als unheilbar Erblindete zu rechnen haben.

Ich entnehme aus der preisgekrönten Schrift des Wiener Ophthalmologen Fuchs „Über die Ursachen und die Verhütung der Blindheit" folgende statistische Daten und Betrachtungen. Nach denselben kommt in Europa auf etwa 1 000 Einwohner 1 Blinder, was für ganz Europa etwa 311 000 Blinde ergeben würde. Wenn man die Unterhaltungskosten, was bei heutigen Preisverhältnissen annähernd zutreffend sein dürfte, auf etwa 1 Mark pro Tag und Kopf berechnet, so ergibt sich jährlich die Summe von etwa 113 Millionen Mark. Rechnet man hierbei, was ungefähr ebenfalls den Tatsachen entsprechen dürfte, daß von diesen Blinden etwa der 4. Teil keiner Unterstützung bedarf, teils weil sie wohlhabend sind, teils weil sie sich ihren Unterhalt selbständig verdienen, so bleibt immer noch die Summe von etwa 85 Millionen

übrig, welche jährlich zur Unterhaltung der Blinden Europas nötig ist.

Wenn man ferner rechnet, wie Fuchs das tut, daß etwa $^1/_3$ aller Blinden, also ungefähr 103 660 Personen täglich 2 Mark verdienen würden, wenn sie sehend wären, so ergibt das jährlich bei 300 Arbeitstagen einen Verlust an Arbeitslohn von 62 Millionen Mark. Dies ergibt somit mit den Unterhaltungskosten zusammen genommen für Europa einen jährlichen Verlust von 147 Millionen auf Rechnung der vorhandenen, erwerbsunfähigen Blinden.

Derartige Berechnungen können natürlich keinen Anspruch auf absolute Genauigkeit machen, aber sie gewähren wenigstens einen ungefähren Einblick in die schwere materielle Schädigung, welche durch die Erblindung hervorgerufen wird, und wer vermöchte das unsagbare Elend abzuschätzen, welches der Verlust des Augenlichtes dem Blinden selbst und deren Angehörigen bringt —.

Diesen Daten gegenüber tritt mit zwingender Gewalt die Frage auf Jedermanns Lippen, sei er Laie oder Arzt: wie ist das Vorkommen der Erblindung einzuschränken und wieviel Menschen hätten wohl vor dem Schicksal der dauernden Erblindung bewahrt werden können? Mit anderen Worten, wie oft handelt es sich um vermeidbare Erblindungs-Ursachen? Wir besitzen über diesen Punkt eine größere Anzahl statistischer Erhebungen, und gerade auch an dem Blindenmaterial unserer Provinz Schlesien sind darüber wiederholt eingehende Untersuchungen angestellt worden. Ich erinnere in dieser Hinsicht auch an die Arbeiten der vor Kurzem verstorbenen Angehörigen unserer Universität, Hermann Cohn, und Hugo Magnus. Durchschnittlich dürfen ungefähr 40 Prozent aller unheilbaren Erblindungen als vermeidbar angesehen werden. Und würde es gelingen, diese vermeidbaren Erblindungen tatsächlich fernzuhalten, so würde es nach der Schätzung von Fuchs in Europa etwa 100 000 Blinde weniger geben, was nach dem oben angeführten die Ersparung von 27 Millionen Mark jährlich als Unterhaltungskosten für Blinde bedeuten würde.

Zu den vermeidbaren Erblindungsursachen sind zu rechnen die eiterige Augenentzündung der Neugeborenen, viele Verletzungen, die Erblindung nach Pocken, ägyptischer Augenentzündung (Trachom) u. a. Ferner eine Reihe von Erblindungen nach

Infektionskrankheiten der Syphilis, Scharlach, Genickstarre, Diphtherie u. a. würden bei größerer Sorgfalt und besserer Prophylaxe zu vermeiden sein. Rechtzeitige Hilfe bei Armut und Elend würden im Stande sein, besonders bei Kindern, die Erblindung hintanzuhalten, ich erinnere nur an das schwere Krankheitsbild der Hornhauterweichung (Keratomalakie) und an die vielen schweren Augenerkrankungen bei Skrophulösen und Tuberkulösen. Freilich bleiben immerhin noch 60 Prozent der Erblindungen übrig, wo menschliche Hilfe ohnmächtig ist.

Es ist erfreulich, unwiderleglich konstatieren zu können, daß auf Grundlage der modernen Errungenschaften der Ophthalmologie manches in Bezug auf die Einschränkung der Erblindung erreicht worden ist. Es war ja vor allem der Ausbau der Augenheilkunde als Spezialfach im besten Sinne des Wortes, der in dieser Hinsicht förderlich wirkte. Die Pflege unserer Wissenschaft in gut geleiteten Kliniken und Krankenhäusern durch gründlich ausgebildete Spezialärzte ist eine unserer besten Waffen im Kampfe gegen die Erblindung. Kein anderes medizinisches Fach kann so sehr den Anspruch auf eine spezialistische Ausübung erheben, als gerade unsere Augenheilkunde. Aber deshalb haben wir auch darüber zu wachen, daß nicht Unbefugte mit unzureichender Ausbildung dieses verantwortlichen Gebietes unserer medizinischen Wissenschaft sich bemächtigen, und mit aller uns zu Gebote stehenden Kraft haben wir die Kurpfuscherei von dem Augenleidenden fernzuhalten. Was auf diesem Gebiete auch heute noch gesündigt wird, vermag nur der zu beurteilen, der oft Gelegenheit hatte, die verheerenden Folgen eines unverantwortlichen Kurpfuschertums zu konstatieren. Es ist ja nicht immer die unmittelbare Tat des Laien, welche Unheil stiftet, sondern häufig die Unterlassungssünde einer rechtzeitig eingeleiteten rationellen Therapie aufgrund einer gewissenlos übernommenen Behandlung von Seiten eines Kurpfuschers, der jeder Kenntnis des Krankheitsprozesses und jeder Befähigung zu einer sachgemäßen Untersuchung entbehrt. Ja, auch mancher gut gemeinte Ratschlag eines fühlenden Mitmenschen, dem aber jede Sachkenntnis abging, hat in dieser Richtung sich bitter gerächt.

Einige Beispiele mögen den Fortschritt in Bezug auf die Verhütung der Blindheit illustrieren. In den früheren Blinden-

Statistiken figurierte die eiterige Entzündung der Neugeborenen mit einer erschreckend hohen Prozentzahl (40 Prozent); auf grund der modernen Prophylaxe, der Einführung des sogenannten Crédéschen Verfahrens ist diese Verlustziffer wesentlich heruntergegangen (einige 20 Prozent). Das Verfahren ist in neuester Zeit auch besonders dadurch jeder Gefahr entkleidet, daß statt der stärkeren zweiprozentigen Höllensteinlösung die einprozentige sich als ausreichend erweist.

Ein anderes schlagendes Beispiel für den Nutzen einer zweckmäßigen Prophylaxe bietet die Pocken-Erblindung. Sie ist in Ländern mit Impfzwang auf den Bruchteil eines Prozentes zurückgegangen, während sie früher bis über 30 Prozent der Blindenstatistik ausmachte. Die Impfgegner sollten die früheren Blindenstatistiken studieren; sie würden an ihrer Gegnerschaft gegen eine so segensreiche Einrichtung, wie es die Schutzpocken-Impfung ist, irre werden. Wenn uns auch heute noch gelegentlich die Pockenerblindung in unseren Kliniken entgegentritt, so können wir sicher sein, daß der Kranke aus unseren Nachbarländern ohne Impfzwang stammt, oder daß aus irgend einem Grunde die rechtzeitige Impfung s. Zt. unterblieben ist.

Auf dem Gebiete der ägyptischen Augenentzündung (Trachom) ist in den letzten 10 Jahren viel bei uns in Deutschland und auch in anderen Ländern geschehen. In den stark verseuchten Provinzen Preußens, besonders Ostpreußen, sind Hunderttausende vom Staat im Kampfe gegen das Trachom gewährt worden, und wahrlich diese Opfer sind nicht umsonst gewesen. Auch Schlesien hat, wenn auch in bescheidenen Grenzen, an dieser staatlichen Fürsorge teilgenommen, sowohl durch Bewilligung von Geldmitteln, als auch durch die Errichtung von Trachombetten an der Königl. Universitäts-Augenklinik.

Geradezu erschreckend ist für uns das, was wir auf dem Gebiete der Erblindung nach Verletzungen erleben. Wie viele dieser Fälle würden sich haben vermeiden lassen, wenn nicht frevelhafter Leichtsinn, Gedankenlosigkeit und Fahrlässigkeit so häufig ihr verderbliches Spiel trieben. Das unbeaufsichtigte Hantieren von Kindern mit Messern, Scheere und anderen spitzen Gegenständen richtet viele Augen zu Grunde, ja nicht selten das ganze Lebensglück eines Menschen, wenn das verletzte Auge nicht recht-

zeitig entfernt wird und dadurch eine deletäre Erkrankung des 2. Auges, die sympathische Entzündung eintritt. In unserer Klinik haben wir ferner sowohl im Jahre 1906 als auch 1907 je 8 Fälle beobachtet, wo Augen durch Schrotschußverletzungen zu Grunde gingen, ja 3 mal beide Augen auch einmal infolge eines unglücklichen Schusses. Daß unser Zeitalter der Technik und der Industrie auch an menschlicher Sehkraft seine Opfer fordert, ja fordern muß, ist unvermeidlich, aber vieles ist auch auf diesem Gebiete durch entsprechende Schutzvorrichtungen und Vorschriften gebessert worden. Besonders lehrreich ist eine Statistik über die Verringerung der Blindenzahl in Norwegen, in dem seit 1835 in Zwischenräumen von 10 Jahren regelmäßige Erhebungen angestellt wurden. Im Laufe der Zeit ging die Zahl der Blinden auf je 100 000 Einwohner um etwa 50 Prozent zurück (1835 176 Blinde auf je 100 000 Einwohner, 1900 nur 84). In Deutschland verringerte sich die Zahl der Blinden im Verhältnis zur Einwohnerzahl in den letzten 29 Jahren um 30,5 Prozent und in Österreich in den letzten 20 Jahren um 37 Prozent. Jedenfalls sind das Zahlen, welche den Fortschritt auf dem Gebiete der Blindenprophylaxe unzweideutig dartun, und es darf uns niemand verargen, wenn wir den Hauptanteil an diesem Rückgang der Blindenziffer den Fortschritten auf dem Gebiete der Augenheilkunde und der Hygiene zuschreiben.

Wir wenden uns nun der eigentlichen Blindenfürsorge zu und stoßen da zunächst auf eine kleine Gruppe von Blinden, welche dauernd ihrem Schicksal verfallen schienen, und wo es doch noch gelang, auf operativem Wege ihnen das Sehvermögen oder einen guten Teil desselben wiederzugeben. Es sind das die Fälle, wo die Kranken von Geburt an mit dem grauen Star behaftet waren, und wo es erst möglich wurde, in späteren Jahren den Betreffenden auf operativem Wege Hilfe zu bringen. Man sollte denken, daß derartige Fälle heutzutage eigentlich nicht mehr vorkommen dürften, und doch sind sie nicht ganz selten. Ich habe im Laufe der Jahre eine ganze Reihe derartiger Blinder erfolgreich behandeln können. Zum Teil waren es Indolenz und sträfliche Nachlässigkeit von seiten der Eltern dieser blind geborenen Kinder, welche die noch mögliche operative Heilung vereitelten; sie glaubten nicht an die Möglichkeit einer solchen

Heilung und unterließen es daher lange Jahre hindurch, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Zum Teil war es Aberglauben und eine unbegreifliche Scheu vor operativen Eingriffen, welche diese unglücklichen Kinder des Segens einer rechtzeitig ausgeführten Staroperation nicht zuteil werden ließen. Was soll man dazu sagen, wenn ich z. B. hier in der Klinik Gelegenheit fand, einen sonst gesunden, kräftigen Mann in seinem 30. Lebensjahre erfolgreich zu operieren, nachdem er in früher Jugend das Augenlicht eines Auges total verloren hatte und auf dem zweiten auch bis auf Lichtschein so gut wie ganz erblindet war. So war er jahrzehnte lang durchs Leben gegangen, und er erreichte auf dem einen Auge durch die Operation noch ein ganz brauchbares Sehvermögen. Noch in jüngster Zeit konnte ich einem jungen 16jährigen Menschen, der im Alter von $^1/_4$ Jahr auf beiden Augen so gut wie ganz erblindet war (bis auf Lichtschein), beiderseitig ein brauchbares Sehvermögen wiederschaffen. Er war vor kurzer Zeit erst in die Blindenanstalt aufgenommen und wurde von dort in die Klinik geschickt. Auf die Frage, warum er denn erst jetzt in die Blindenanstalt zum Unterricht gekommen sei, antwortete er, seine Eltern hätten nicht gewußt, daß es derartige Anstalten gäbe. Ein Augenarzt schien in den letzten 15 Jahren seines Lebens nicht zu Rat gezogen zu sein. Es ist das nicht der einzige Fall, der auf Veranlassung des ausgezeichneten Vorstandes der hiesigen Blindenunterrichtsanstalt aus dieser in die Klinik gewandert ist und der dieselbe sehend wieder verlassen hat. Zu welchen kaum glaublichen Zuständen in den abgelegenen Partien auch unserer Heimatsprovinz Aberglauben und Vorurteil noch gelegentlich führen, haben wir auch sonst hier und da gewahren müssen. So wurde ein kleines vollsinniges Mädchen, welches ein Auge infolge eines angeborenen Liddefektes verloren hatte und durch eine ausgedehnte angeborene Gesichtsspalte verunstaltet war, zu Hause gehalten, es durfte sich nicht auf der Dorfstraße zeigen, es war das sogar direkt vom Ortsvorstande verboten worden. Der Vater verfluchte die Mutter des Kindes, welche ihm ein solches verunstaltetes Wesen geboren hatte, ja es wurde das als ein Gottesgericht angesehen, bis dann ein edler Menschenfreund sich des Kindes annahm, dasselbe nach langer Überredung der hiesigen chirurgischen und Augenklinik zuführte, wo dann der Zustand durch eine Reihe von operativen Eingriffen

soweit gebessert werden konnte, daß auch die Eltern sich wieder des Kindes annahmen und dasselbe von nun an als Mitglied der menschlichen Gesellschaft zugelassen wurde.

Die Fälle von angeborener Blindheit, welche später wieder dem Sehen auf operativem Wege zugeführt werden konnten, bieten nun nicht nur dem behandelnden Arzt eine Quelle freudiger Genugtuung, sondern auch sonst so interessante psychologische Daten, daß ich mich veranlaßt sehe, an der Hand der eigenen Erfahrung auf diese Dinge noch etwas näher einzugehen. In Betracht zu ziehen sind hierfür naturgemäß nur Fälle, wo die erfolgreichen Operationen nach dem vierten Lebensjahre ausgeführt wurden und wo infolgedessen die Kinder schon imstande waren, über das wiedererlangte Sehen gewisse Angaben zu machen.

Man muß sich nicht vorstellen, daß der Blindgeborene und erst später mit Erfolg Operierte sich nun von vornherein mit heißer Sehnsucht und intensivem Interesse seinen neu gewonnenen Gesichtssinn zu nutze macht. Es ist das unter Umständen ein langer, mühevoller Weg, ein solches Kind zum Sehen zu erziehen. Ja, wir haben Mitteilungen in der Literatur, wo ein derartiger Kranker nach Wiedererlangung seines Sehens sich geradezu unglücklich fühlte und die neuen Seheindrücke als verwirrend und quälend empfand, weil er mit denselben nichts anzufangen wußte und meinte, er sei besser daran gewesen, als er nichts sehen konnte. Ich habe selbst einen 7jährigen, blindgeborenen Knaben operiert, bei dem es einer monatelangen mühevollen Erziehung bedurfte, bis er soweit kam, daß er Freude am Sehen hatte und sich die neu gewonnenen Gesichtseindrücke zu nutze machte. Selbst nach Wochen noch schloß er, sich allein überlassen, immer wieder die Augen und verließ sich auf sein Tastgefühl, obwohl er imstande war, wenn man ihn zwang, lediglich seinen Gesichtssinn zu benützen, sich vermittelst desselben auch ganz gut zurechtzufinden. Der blinde Knabe war als Kind armer Eltern vollständig vernachlässigt worden bis zu seinem siebenten Lebensjahre, da seine Eltern beide auf Arbeit gehen mußten; er war in einen ganz apathischen Zustand verfallen, konnte stundenlang ruhig auf einem Fleck stehen und machte höchstens eigentümliche, bärenartige automatische Bewegungen. Als ich den Patienten nach zwei Jahren wiedersah, hatte sich dieses apathische, indolente

Kind zu einem wilden, unruhigen Jungen entwickelt, der auf die Fensterbänke kletterte und allerlei tolle Streiche vollführte, sodaß ich mir die Frage vorlegte, ob dies als eine vorteilhafte Veränderung seines Wesens anzusehen sei.

Der mit Erfolg operierte Blindgeborene muß im eigentlichen Sinne des Wortes das Sehen erst erlernen. Er erkennt selbstverständlich kein Objekt sofort durch den neu gewonnenen Gesichtssinn, auch wenn ihm der Gegenstand durch den Tastsinn längst wohlbekannt ist. Immer erst muß er Gelegenheit haben, das gesehene Objekt durch den Tasteindruck zu prüfen und so den Seheindruck durch den Tastsinn zu kontrollieren. Man kann dies noch wochenlang immer wieder nachweisen, wenn man ein Objekt erwählt, welches dem Betreffenden wohl durch den Tastsinn bekannt ist, welches er aber bisher durch den Gesichtssinn kennen zu lernen noch nicht Gelegenheit hatte. Hierbei läßt sich konstatieren, wie eine Abänderung der Demonstrationsbedingungen seine eben durch das Sehen neuerworbene Kenntnis wieder über den Haufen wirft. So erkannte der Geprüfte schließlich durch seinen Gesichtssinn prompt eine Streichholzschachtel, wenn sie ihm von vorn mit zugewandtem Etiquette gezeigt wurde; sobald man ihm aber dieselbe Streichholzschachtel von der Seite zeigte, war er wieder ratlos.

Es ist verständlich, daß unter diesen Umständen der mit Erfolg operierte Blindgeborene erst große Schwierigkeiten hat, bildliche und figürliche Darstellungen, wo eine prüfende Kontrolle durch den Tastsinn ausgeschlossen ist, richtig zu deuten. Erst auf langem Umwege kann er zu einer solchen richtigen Deutung gelangen. Zunächst muß er das Objekt selbst unter Kontrolle des Tastsinnes durch seinen neugewonnenen Gesichtssinn richtig deuten lernen, um dann später das Bild richtig zu verstehen. Dazu kommen dann noch neue Schwierigkeiten, wenn die bildliche Darstellung sich in ihren Größenverhältnissen von den Dimensionen der wirklichen Objekte sehr wesentlich unterscheidet. Wie soll auch ein eben erst Sehendgewordener sich sofort richtig vorstellen, daß z. B. die kleine bildliche Darstellung eines relativ großen Tieres tatsächlich ein solches Tier bedeutet.

Höchst interessant ist auch das anfängliche Verhalten eines solchen blindgeborenen und eben erst durch Operation sehend

gewordenen Kranken seinem eigenen Spiegelbilde gegenüber. Auch hier fehlt die Kontrolle durch den Tastsinn, dazu die komplizierte Vorstellung von dem Wesen eines Spiegelbildes. Jener eben erwähnte Knabe brauchte eine Reihe von Tagen, bis ihm überhaupt eine Ahnung von seinem Spiegelbilde aufging. Erst ganz allmählich, nach immer wiederholten Sitzungen erfaßte er den Begriff des Spiegelbildes, indem man bei ihm selbst Handlungen vornahm, z. B. seine Mütze aufsetzte, die er nun auch bei seinem Partner im Spiegel beobachtete.

Das richtige Erkennen und die richtige Benennung der Farben entwickelt sich dagegen relativ schnell bei diesen Blindgeborenen, vorausgesetzt, daß sie das dritte oder vierte Lebensjahr überschritten und somit ein Alter erreicht haben, wo der Farbensinn des Kindes schon als ein vollentwickelter angenommen werden muß, was bekanntlich bei dem ganz jugendlichen Kinde nicht der Fall ist.

Bemerkenswert ist ferner bei dem das Sehen lernenden Blindgeborenen, wie er anfangs eigentlich nur im Stande ist, sein zentrales Sehen für die Orientierung zu verwenden, während exzentrische, undeutlichere Netzhauteindrücke in diesem Sinne noch nicht verwertet werden können. Der Untersuchte verhält sich in dieser Hinsicht wie der Sehende mit hochgradig konzentrisch eingeengtem Gesichtsfelde, so daß er leicht über Hindernisse stolpert, deren Bild nicht bis in sein Netzhautzentrum hineinreicht.

In Bezug auf die Schätzung von Entfernungen sind diese Blindgeborenen zunächst ziemlich hilflos, während sie bald auf ein gesehenes Objekt in der betreffenden Richtung die tastende Hand richtig führen. Soweit sie die Entfernungen mit dem Arm und somit durch den Tastsinn kontrollieren können, das Objekt sich also innerhalb der Greifweite befindet, lernen sie auch relativ schnell die Distanz richtig abzuschätzen, wenn aber gesehene Gegenstände sich in größerer Entfernung befinden, schlagen die Schätzungen außerordentlich fehl. Auch hier bedarf es erst komplizierterer Erfahrungen (Durchwandern des betreffenden Raumes usw.), um zu einer richtigen Anschauung zu kommen.

Die bei den Blindgeborenen durchweg bestehenden ruhelosen, pendelnden und regellosen Augenbewegungen beginnen nach dem Wiedereintritt des Sehens und unter dem Einfluß desselben sich bald merklich zu regulieren infolge des zentralen Fixierens.

Ein Zeichen dafür, wie der Sehakt auslösend auf ein richtiges Vorsichgehen der Augenbewegungen einwirkt, wenn natürlich auch die Fähigkeit der Augenbewegungen und ihr Stattfinden im assoziierten Sinne als eine angeborene Eigenschaft anzusehen ist.

Die Vorgänge bei dem Sehenlernen dieser Blindgeborenen zeigen uns, daß die Lehre vom Empirismus auf dem Gebiete der Entwickelung des Gesichtssinnes im Helmholtzschen Sinne zu Recht besteht, und auf der anderen Seite, daß wir ohne die Annahme gewisser angeborener Dispositionen und Fähigkeiten im Sinne des Nativismus nicht auskommen können. Sicher ist auch, daß diese Verhältnisse beim Menschen und Tier sich verschieden gestalten. Beim Tier sind manche Fähigkeiten auch in Bezug auf den Gesichtssinn schon bei der Geburt vorhanden, die sich bei dem Menschen erst nach der Geburt an der Hand der Erfahrungen herausbilden. Beim Menschen gibt es keine angeborenen Gesichtsvorstellungen, dieselben müssen sich erst auf Grund äußerer Einwirkungen entwickeln.

Eine gewisse Analogie zu dem Sehenlernen des mit Erfolg operierten Blindgeborenen bieten noch jene relativ seltenen Fälle von Verlernen des Sehens bei kleinen Kindern nach länger bestehendem Lidschluß infolge von äußeren Augenerkrankungen. Diese seltsame Tatsache kann man gelegentlich bei Kindern im jugendlichen Alter bis zum vierten Lebensjahre beobachten. Es handelt sich in der Regel um skrophulöse, in der Ernährung sehr heruntergekommene Kranke, welche von einer langandauernden Hornhautentzündung befallen wurden und die nun eben wegen dieser Erkrankung Wochen und zum Teil Monate lang wegen ihrer Lichtscheu und der heftigen entzündlichen Erscheinungen die Augen krampfhaft geschlossen halten und wegen der damit verbundenen Beschwerden jede Sehtätigkeit ausschalten.

Ich habe eine Reihe derartiger Beobachtungen machen können. Man sieht hierbei, daß, nachdem die entzündlichen Erscheinungen nachgelassen haben und das Kind die Augen wieder öffnet, dasselbe sich als vollständig erblindet erweist zum nicht geringen Schrecken der Umgebung, obwohl in dem objektiven Befunde eine Erklärung für eine solche Erblindung nicht gegeben ist. Glücklicherweise bietet die vorübergehende Erblindung eine gute Pro-

gnose, und das Sehen kehrt durchweg nach relativ kurzer Zeit und ziemlich plötzlich wieder. Nur gelegentlich kann sich diese Restitution des Sehens längere Zeit hinziehen, wie ich es bei einem Kinde, wo noch eine schwere interkurrente Erkrankung sich einstellte, beobachten konnte. Es dauerte die Rückbildung des Sehens mehrere Wochen und bot dadurch Gelegenheit, sehr genau die Einzelheiten dieses Rückbildungsvorganges festzustellen. Das betreffende Kind verhielt sich bei offenen Augen wie ein vollständig blindes und konnte sein Sehen weder für die Orientierung noch für irgend welche zweckmäßige Handlungen verwerten. Die Sehkraft erwacht dann in der Weise wieder, daß das Kind zunächst vorgehaltene Gegenstände mit den Augen reflektorisch richtig verfolgt, aber dabei noch nicht imstande ist, diesen Seheindruck zweckmäßig für das Erfassen des Objekts mit der Hand zu verwerten. Es tastet noch vollkommen hilflos in falscher Richtung. Ebenso ist es nicht imstande, Hindernissen aus dem Wege zu gehen, besonders wenn diese Hindernisse exzentrisch liegen, sodaß das Bild derselben nicht die Netzhautmitte trifft. Es ist, als ob die assoziativen Verbindungen zum Sehakt vollständig gelöst und verloren gegangen wären, eine Tatsache, die bei dem noch sehr locker gefügten psychischen Mechanismus des sehr jugendlichen Kindes wohl erklärlich erscheint. Hat das Wiedererwachen des Sehens erst einmal begonnen, so vollzieht sich dasselbe in der Regel sehr schnell unter einer bemerkenswerten Veränderung des ganzen psychischen Verhaltens des Kindes, welches jetzt seine frühere Lebhaftigkeit und normale geistige Beschaffenheit wieder gewinnt, während es bis dahin stumpf und apathisch dahinlebte. Niemals werden diese Erscheinungen im späteren kindlichen Alter oder gar bei Erwachsenen beobachtet, wo offenbar der ganze psychophysische Mechanismus mit seinen assoziativen Verbindungen schon so fest gefügt ist, daß der temporäre Ausschluß des Gesichtssinnes diese Verbindungen nicht mehr zu lösen vermag. Man hat sich wohl anfangs gegen die Auffassung dieses seltsamen Vorganges als ein Verlernen des Sehens gesträubt und nach anderen Erklärungen gesucht, aber meines Erachtens besteht doch diese zuerst von Leber gegebene Erklärung zu Recht; derselbe betont hier auch besonders das Moment des willkürlichen Unterdrückens aller Gesichtseindrücke, welche für das Kind eben wegen

der begleitenden entzündlichen Erscheinungen mit schmerzhaften Beschwerden verbunden sind. Jedenfalls geht es nicht an, aus einer intraokularen Drucksteigerung oder einer Behinderung der Zirkulation im Innern des Auges durch den Lidkrampf diese vorübergehende Erblindung zu erklären, und ebenso ist die Erklärung der Erscheinung als sogenannte reflektorische Erblindung zurückzuweisen.

Hochverehrte Anwesende! Das waren die letzten Lichtblicke auf dem Gebiete der Erblindung, wo alles verloren schien, und doch noch ein Wandel der Dinge geschaffen werden konnte. Wir kommen nun zu denen, welchen das Schicksal es auferlegt hat, dauernd den Verlust des Gesichtssinnes zu ertragen. Ein jeder hat mit einem Blinden das innigste Mitleid, ja er empfindet sogar eine gewisse ehrfurchtsvolle Scheu vor demselben, und doch sollen wir uns hüten, diesem unserm Mitgefühl dem Blinden gegenüber allzulaut Ausdruck zu verleihen, sondern ihm in stiller, ernster Arbeit nach Möglichkeit zu helfen und sein Schicksal zu erleichtern suchen. Der Blinde ist gegen allzu lautes Mitleid außerordentlich empfindlich, er besitzt Wissensdrang und Selbstgefühl, ja zum Teil kann man ihn von einer gewissen Eitelkeit und Selbstüberhebung nicht frei sprechen. Wir dürfen nie vergessen, daß es für den Nichtsehenden die größte Genugtuung ist, als selbständiges Mitglied der menschlichen Gesellschaft zu gelten. Hüten wir uns, durch übertriebene Fürsorge und Liebe den des Augenlichtes Beraubten zu verweichlichen und seine Energie erschlaffen zu lassen. Es wird noch viel auf diesem Gebiete gefehlt. Da sind die Eltern, die ein blindes Kind fremder Fürsorge und den Blindenunterrichtsanstalten anzuvertrauen, sich nicht entschließen können, da sind diejenigen, die in dem Wahn befangen, daß ein Blinder beim Mangel des Augenlichtes doch nicht zu einem nützlichen und leistungsfähigen Mitgliede der menschlichen Gesellschaft erzogen werden könnte, und da sind diejenigen, welche von vorn herein die Leistungen und die Arbeit des Blinden unterschätzen und dieselben als selbstverständlich nicht für konkurrenzfähig mit den Sehenden halten, vielfach ein Vorurteil, welches nur geeignet ist, die Interessen des Nichtsehenden schwer zu schädigen. Es gibt unter ihnen viele bedeutende und geistig hervorragende Menschen, die hinreichend beweisen, daß sie trotz ihrer Blindheit

mehr zu leisten vermochten, als viele ihrer sehenden Mitmenschen. Aus allen Zeiten wird über derartige Blinde berichtet. (Diodot, Aufidius (Cornelius), Didymus von Alexandrien, Nikasius van der Voerde, Pedianus Askanasius, Nicolaus Saunderson, Heinrich Moyes, Hubert, Augustin Thierry, Milton, Rodenbach, Javal und viele andere). Demokrit war der Ansicht, daß die Sehkraft die Schärfe des Geistes beeinträchtige, und aus dem Altertum wird berichtet, daß mehrere Weltweise sich freiwillig der Sehkraft beraubten, um besser nachdenken zu können. Ich erinnere hier auch speziell an Männer wie Knie (Breslau) u. a., die, selber des Augenlichtes beraubt, auf dem Gebiete des Blindenwesens Unvergängliches geschaffen haben. Mit Staunen habe ich vor längerer Zeit eine größere Blindenanstalt besucht, dessen vollkommen blinder Direktor diese Anstalt ausgezeichnet leitete, den Besucher überall selbst herumführte und bis ins kleinste Detail über alles orientiert war; seine ganzen schriftlichen Arbeiten erledigte er mit der Schreibmaschine. Und solche Fälle stehen nicht vereinzelt da, sie sind zahlreicher als man glauben sollte. Mit Staunen habe ich oft in meiner Clientel von Erblindeten vernommen, wie sie auch nach der Erblindung mit unentwegter Energie ihrem Beruf treu geblieben sind und in früherer Weise z. B. großen Unternehmungen vorstanden. Ich vergesse nie den Eindruck, den ein erblindeter Gesangskomiker durch seine Schilderung bei mir hervorrief, als er mir erzählte, daß er trotz seiner inzwischen eingetretenen Erblindung seinem Berufe treu geblieben sei und daß es auch jetzt noch seine Freude sei, wenn er das Publikum vor sich lachen höre, wenn ihm auch manchmal schwer ums Herz sei. Ergriffen liest man Javals Abhandlung „entre aveugles", in der er, selbst vom Schicksal der Erblindung ereilt, seinen blinden Mitmenschen Ratschläge erteilt und ihnen seine Erfahrungen zu Nutzen macht. Er war ein bedeutender Gelehrter, besuchte immer noch unsere Ophtalmologenkongresse und beteiligte sich lebhaft an den wissenschaftlichen Diskussionen; freilich nicht jedem Blinden würde es möglich sein, sich zu einer solchen Höhe der Leistungsfähigkeit emporzuschwingen. Es sind die begabteren und energischeren Naturen unter ihnen und diejenigen durchweg, welche schon eine reiche Erfahrung aus ihrer sehenden Zeit mit in ihre Blindheit hinübernehmen.

Es ist wohl sehr verschieden, wie sich der Blinde in sein Schicksal fügt. Wie oft sind wir Zeugen der dumpfen Verzweiflung des einen und der mutigen Fassung des anderen, der in aller Ruhe und Umsicht während der letzten Zeit seines Sehens die vorbereitenden Schritte in bezug auf seine spätere Erblindung tut. Man hört wohl oft die strikte Forderung aufstellen, der Arzt habe unbedingt die Pflicht, den Kranken gerade heraus von seiner bevorstehenden Erblindung in Kenntnis zu setzen, und gerade aus dem Munde des später Erblindeten selbst müssen wir häufig diese Forderung hören. Eine absolute Regel läßt sich hier nicht aufstellen, es muß dem mitfühlenden und überlegenden Arzt überlassen bleiben, sein Verhalten unter richtiger Würdigung der Umstände einzurichten. Den Einen kann man eventuell zum Selbstmord treiben durch die bündige Erklärung der bevorstehenden Erblindung, dem anderen wird man die Wahrheit nicht vorenthalten. Vertiefung in die Seele des Leidenden, Menschenkenntnis und Taktgefühl werden uns hier das Richtige an die Hand geben. Und wer von uns wollte leugnen, daß es Fälle gibt, wo wir in der Prognose irren können, und niemand wird es mit Recht dem Arzt verzeihen, der ihm unberechtigter Weise eine sehr schlechte Prognose gestellt hat.

Am besten sind in dieser Hinsicht unter den Blinden noch diejenigen daran, welche von Geburt blind waren und die es nie besaßen, das hohe Gut des Augenlichtes, sie kennen wenigstens nicht das unendliche Sehnen dessen, der das Kostbare, die Sehkraft, verloren und die Erinnerung daran mit hinübernimmt in die Nacht. Gerade unter den Blindgeborenen finden wir viele harmlose, freundliche, ja man möchte sagen, glückliche und zufriedene Menschen. Der Laie macht sich oft kaum eine richtige Vorstellung von diesen Verhältnissen, aber gerade jene oben angeführten Daten bei den Blindgeborenen und später mit Erfolg Operierten zeigen uns, wie relativ wenig Gewicht der Kranke zuerst auf seinen wiedergewonnenen Gesichtssinn legt. Und auf der anderen Seite, wie oft sind wir Zeugen von der unendlichen Freude des Späterblindeten, der sein Augenlicht wieder erhält. Die Freude ist unbegrenzt auch bei dem, der schon im höchsten Alter steht, besonders wenn die anderen Sinne ebenfalls anfangen schon zu versagen.

Es ist eine müßige Frage, was als schlimmer für den Betroffenen anzusehen ist, die Blindheit oder die Taubheit. Der angeborene Blinde wird sein Gehör nicht hergeben wollen für den ihm fehlenden Gesichtssinn, und umgekehrt möchte der Taubstumme sein Augenlicht nicht der Wiedererlangung des Gehörs opfern. Im ganzen ist zweifellos der Verlust des Gesichtssinnes das größere Unglück. Der Verlust des Gehörs wirft den Menschen nicht so sehr aus seiner Laufbahn als die Erblindung. Der Taube bleibt selbständiger der Außenwelt gegenüber als der Blinde, und das ist auch eine Überlegung, welche für manche Blinde doch maßgebend bleibt.

Die alltägliche Erfahrung lehrt uns, daß der Blinde mit seinen übrig gebliebenen Sinnen manche Fähigkeiten aufzuweisen hat dem Sehenden gegenüber, die auf den ersten Augenblick überraschen. Es gilt das besonders von seinen Leistungen vermittels des Tastsinnes. Diese Beobachtungen haben wohl vielfach zu der Annahme geführt, daß nach dem Erlöschen des Gesichtssinnes die übrigen Sinne einer vollkommenen Entwickelung in der eigentlichen Bedeutung des Wortes fähig seien, und daß man berechtigt sei, in dieser Hinsicht von einem wirklichen Sinnenvikariat zu sprechen. Die ruhige objektive Prüfung erweist, daß diese Annahme irrig ist. Es kann die Höhe des Gefühls, des Gehörs, des Geruchs und des Geschmacks beim Blinden schließlich keinen vollkommeneren Grad erreichen, als das auch beim Sehenden möglich ist. Die Tastkreise der Haut in den verschiedenen Körperregionen sind beim Blinden schließlich nicht kleiner als beim Sehenden, die Hörschärfe nicht vollkommener und ebenso Geruch und Geschmack nicht feiner. Die Höhe der Funktion unserer Sinnesorgane ist an die anatomische Grundlage gebunden, das beweisen die zahlreichen Untersuchungen verschiedener Autoren an Blinden (Griesbach, Kunz u. a.). Ich selbst habe ebenfalls derartige Beobachtungen angestellt und kann diese Tatsache nur bestätigen. Es ist z. B. das Gefühl und das Gehör auch beim Blindgeborenen nicht feiner als beim Sehenden, wenn ersterer auch an der Hand der Erfahrung und Übung gelernt hat, aus diesen seinen Sinneswahrnehmungen weitergehende Schlüsse zu ziehen, als derjenige, dem der Gesichtssinn zur Verfügung steht. Überraschend ist in dieser Hinsicht die von Blindenpädagogen wiederholt betonte Tatsache, daß die

besten Leser der Brailleschen Punktschrift durchaus nicht etwa durch eine besonders feine Sensibilität an den Fingerspitzen und speziell des sogen. Lesefingers (Zeigefingers) ausgezeichnet sind, sondern daß im Gegenteil das Gefühl des vielgebrauchten Lesefingers eine gewisse Abstumpfung zeige, und daß eine solche sogar bis zu einem gewissen Grade als förderlich angesehen werden müsse, da eine feinere Sensibilität durch Wahrnehmung auch der Seitenteile der prominenten Punkte geradezu die schnelle Deutung der Punktschrift stören könne.

Vielfach hat man dem Blinden einen besonderen sogenannten sechsten Sinn, einen Fernsinn oder Ferntastsinn zugeschrieben, vermittels dessen er in der Lage sei, Hindernisse im Raum auch in der Ferne zu fühlen und dieselben zu vermeiden. Die Tatsache ist richtig, daß viele Blinde in hervorragender Weise imstande sind, Hindernisse zu gewahren, auch wenn sie nicht direkt mit denselben in Berührung kommen, aber auch dem Sehenden geht diese Fähigkeit nicht ab, wenn er die Augen schließt spez. wenn er sich in dieser Hinsicht übt. Aber ein besonderer sechster Sinn existiert nicht, ein erfahrener Blindenpädagoge hat diese Tatsache wohl in drastischer Weise bezeichnet mit dem Ausdruck: ein sog. sechster Sinn sei Unsinn. Dieses Ferngefühl des Blinden beruht auf einem Zusammenwirken seiner übrigen Sinne, und zwar besonders seiner Hautempfindlichkeit und des Gehörs, gelegentlich auch des Geruchs. Es ist dabei ja im Auge zu behalten, daß die Hautsensibilität sich aus verschiedenen Faktoren zusammensetzt (dem Berührungssinn, dem Drucksinn und Temperatursinn), und gerade die Feinheit dieser verschiedenen Gefühlsqualitäten im Gesicht scheint für den Fernsinn des Blinden von besonderer Bedeutung. Ein Verdecken des Gesichts mit einem dicken Schleier ist geeignet, das Gefühl für ferne Hindernisse außerordentlich zu beeinträchtigen. Man hat wohl von einer eigentlichen perceptio facialis gesprochen, und manche Blinde bezeichnen auch direkt das Gesicht als die Körperregion, welche das Gefühl für fernere Hindernisse vermittele. Es kommen hierbei Luftdruckschwankungen, Temperatureinflüsse, Erschütterungen usw. mit in Betracht. Eine wichtige Rolle aber spielt für den Fernsinn des Blinden auch das Gehör. Das Verstopfen der Ohren macht den Nichtsehenden in dieser Hinsicht unsicherer, das Vorhandensein einer Schneedecke oder eines Teppichs

auf dem Fußboden gleichfalls, ebenso die Bekleidung der Füße mit Filzschuhen usw. Es ist keine Frage, daß hierbei der Ausschluß von Schallwellen und deren Reflexion an dem Hindernis eine wichtige Rolle spielt; ich möchte hier noch besonders auf die sorgfältigen Studien von Kunz verweisen, der in keiner Weise ein eigentliches Sinnenvikariat beim Blinden anerkennt und das Orientierungsvermögen des Blinden und Taubblinden lediglich auf das Zusammenwirken der ihnen übrig gebliebenen Sinne, ihrer Intelligenz und ihres Gedächtnisses zurückführt.

Das sogen. „Farbenfühlen" der Blinden ist selbstverständlich in das Bereich der Fabel zu verweisen, es sei denn, daß die farbigen Stoffe an und für sich besondere äußere Merkmale haben, die den Blinden leiten können, aber nicht die Farbe an und für sich ist für den Blinden durch das Gefühl wahrnehmbar.

Gelegentlich ist auch wohl die Ansicht ausgesprochen worden, daß das menschliche Nervensystem auch unabhängig von seinem Sehorgan einer gewissen Allgemeinempfindung für Licht fähig sei. Es ist das m. E. sicher nicht der Fall, und eine solche Tatsache würde auch mit dem Gesetz der spezifischen Energie unserer Sinnesorgane in Widerspruch stehen. Ich habe wiederholt in dieser Hinsicht bei sehr intelligenten absolut Blinden und speziell auch Blindgeborenen Untersuchungen angestellt, aber nie etwas dabei ermitteln können, was eine solche Annahme stützen könnte. Man kann diese Untersuchten sicher darüber täuschen, ob Tag oder Nacht, ob hell oder dunkel, wenn alle sonstigen Momente ausgeschaltet werden, die geeignet sind, den Menschen zu orientieren (wie das Geräusch des Tages, das Verhalten der Umgebung usw.) Wenn auch für den Blinden oft das Bestehen auch nur noch einer Lichtempfindung einen großen Besitz bedeutet, so gibt es doch auch einzelne Fälle, wo das Vorhandensein einer grellen Lichterscheinung zur Qual für den Betreffenden wird. So kannte ich einen Kranken, der seit Jahren vollständig unheilbar erblindet war, aber trotzdem noch von der Empfindung eines blendend grellen Lichtscheines fortdauernd gequält wurde, sodaß er schließlich die verzweifelte Bitte aussprach, man möge ihm doch beide Augen entfernen, um ihn von dieser Erscheinung zu befreien. Das Blindsein sei nichts gegen die Qual der fortwährenden fürchterlichen Blendung. Seiner Bitte konnte nicht entsprochen werden, da diese Lichterscheinungen

offenbar nicht von den Augäpfeln selbst ihren Ausgangspunkt hatten, sondern als zentral bedingte anzusehen waren.

Die Fürsorge für die Blinden und der Blindenunterricht sind lange dadurch verderblich beeinflußt worden, daß man die Blinden durchweg nicht für hinreichend bildungsfähig hielt, und doch, was ist auf diesem Gebiete im letzten Jahrhundert geleistet worden! Selbst diejenigen, welche nicht nur des Gesichtes, sondern auch gleichzeitig des Gehörs und der Sprache beraubt waren, haben sich noch als bildungsfähig erwiesen. Freilich weiß man dabei nicht, wen man mehr bewundern soll, ob den unglücklichen Taubblinden oder diejenigen, welche die erzieherische Tat geleistet haben. Mit Staunen liest man die Berichte über derartige Beobachtungen von Laura Bridgman, Helen Keller, Marie Heurtin, Hertha Schulz u. a. Um wie viel günstiger aber liegen die Bedingungen bei dem sonst vollsinnigen Blinden, der über die hohen Güter des Gehörs und der Sprache noch verfügt. Die eigentliche Blindenausbildung und Fürsorge im modernen Sinne beginnt erst mit dem Anfange des vorigen Jahrhunderts. Sehr treffend hat man wohl die verschiedenen Phasen der Blindenfürsorge durch die Worte gekennzeichnet: Das Altertum hat die Blinden geehrt, das Mittelalter hat sie genährt und die Neuzeit hat sie gelehrt und bewehrt. Die hochinteressante Frage nach der Geschichte des Blindenwesens soll hier nicht mehr erörtert werden. Wir haben schon früher gesehen, in welch hohem Ansehen im Altertum z. B. die Blinden standen, weil man ihnen außerordentliche Fähigkeiten vielfach zuschrieb und der Ansicht war, daß die Ausschaltung des Gesichtssinnes dem Blinden ein um so tieferes und intensiveres Seelenleben ermögliche. Im Mittelalter war es vorbei mit dem Prophetentum des Blinden, er wurde gelitten, durfte sich als Bettler von Almosen ernähren und verfiel nicht selten dem Spott und dem abergläubischen Abscheu seiner Mitmenschen. Die Gründung des Hospitals Quinze-Vingts zu Paris durch Ludwig den Heiligen im 13. Jahrhundert, angeblich zugunsten erblindeter und von Sarazenen im Kreuzzuge geblendeter Krieger, war eigentlich die einzige hervorragende Tat auf diesem Gebiete. Tatsächlich scheint diese Gründung schon damals den armen Blinden von Paris zugute gekommen zu sein. Die Geschichte dieser Anstalt Quinze-Vingt ist eine sehr interessante

und sie hat verschiedene Phasen durchgemacht. Lange trug sie den Charakter einer privilegierten Kongregation mit reichen Stiftungen und Eigentum für nur eine beschränkte Anzahl Blinder. Unter Ludwig XVI. ging sie durch den berüchtigten Halsbandkardinal, den Prinzen v. Rohan, größtenteils ihres Vermögens verlustig, und erst später kam diese wohltätige Einrichtung auch anderen Blinden zugute. Noch heute existiert dieses Institut in Verbindung mit einem großen Augenhospital.

Mit dem 19. Jahrhundert brach dann die eigentliche Morgenröte in bezug auf die Blindenfürsorge an, welche unvergänglich mit den Namen von Haüy (Paris), Braille, Klein (Wien), Zeune (Berlin), Howe (Amerika), Knie (Breslau) und vielen anderen verknüpft ist und zur Gründung der ersten Blindenunterrichtsanstalten führte. Eine wichtige vorbereitende Tat bedeuten in dieser Hinsicht schon Diderots berühmte Briefe über Blinde für die Sehenden, Mitte des 18. Jahrunderts, in welchen er zuerst die allgemeine Aufmerksamkeit auf die Blinden und das Blindenwesen lenkte.

In der schwersten Zeit für unser Vaterland wurde kurz vor der Schlacht bei Jena unter Friedrich Wilhelm III. 1806 auch in Berlin unter Zeune die erste Blindenanstalt ins Leben gerufen. Später folgte dann auch in anderen Teilen Deutschlands die Gründung ähnlicher Anstalten. In Breslau trat eine solche durch die rastlose Initiative des selbst erblindeten Knie ins Leben, und zwar wurde dieselbe zum Andenken an den Feldmarschall Blücher gegründet, statt eines Denkmals, wie anfangs beabsichtigt war.

Die Verdienste Sachsens in bezug auf die Blindenfürsorge sind in Deutschland vorbildlich geworden und sind es auch heute noch, besonders da große Mittel hier für den Zweck zur Verfügung stehen. Die in Preußen ins Leben gerufenen Anstalten hatten z. T. ursprünglich den Zweck, den in den Feldzügen von 1813, 14 und 15 erblindeten Soldaten Unterkunft zu gewähren, später wurden sie dieser Bestimmung entkleidet und dienten dem Wohl der Blinden überhaupt.

Der Unterricht für den Blinden hat sich in den gleichen Zeitabschnitten zu vollziehen, wie der für den Sehenden. Der Anfangsunterricht ist in der Blindenvorschule zu gewähren vom 7. Lebensjahre ab. Es erfolgt sodann die weitere Ausbildung in den Blindenunterrichtsanstalten, in der der Blinde bis zu dem

20. Lebensjahre verbleibt, um sich hier die späteren Schulkenntnisse und zuletzt auch die nötigen Fertigkeiten für die Ausübung eines Handwerks anzueignen. Von da ab soll womöglich die selbständige Existenz des Nichtsehenden beginnen, und damit setzt die eigentliche Aufgabe der Blindenfürsorge und der Blindenfürsorge-Vereine ein, deren Förderung zu den moralischen Aufgaben jedes leistungsfähigen und human denkenden Sehenden gehört. Der aus der Anstalt entlassene blinde Arbeiter kann der Fürsorge des Sehenden nicht ganz entbehren, derselbe muß ihm helfen seine Arbeit zu verwerten und ihm Arbeit zu verschaffen. Es ist eine traurige Erscheinung, wenn es auch heute noch vorkommt, daß der sehende Handwerker den blinden Konkurrenten auf das heftigste bekämpft, gerade weil derselbe blind ist, und die Blindenarbeit von der freien Konkurrenz ausschließen will, ähnlich wie die Arbeit der Gefangenen und der Zuchthäusler. Diese Stimmen sollten heutzutage verstummen, und erfreulicherweise finden wir auch vielfach die Frage erwogen, wie weit es gerechtfertigt sei, den Blinden gewisse Privilegien gegenüber den Sehenden zu gewähren. So scheinen z. B. in Japan in der Tat gewisse Vorrechte für die Blinden, wie die des Massierens, Stimmen von Musikinstrumenten usw., eingeführt zu sein. Unsere Blindenfürsorge muß sich aber auch auf diejenigen erstrecken, welche infolge hohen Alters erwerbsunfähig geworden sind, durch Gründung von Blindenaltersheimen. Das Schulrecht (d. h. der Schulzwang) muß auch für den Blinden allgemein anerkannt werden, wie das auch schon in den skandinavischen Reichen, Sachsen, Sachsen-Weimar, Baden, im Kanton Bern u. a. geschehen ist. Wünschen bemittelte Eltern ihre blinden Kinder einer Blindenunterrichtsanstalt nicht zuzuführen, so müssen sie wenigstens gehalten sein, den Nachweis zu liefern, daß auf privatem Wege ein ausreichender Unterricht erfolgt. Die Erziehung zur Arbeit bleibt für den Blinden fürs ganze Leben ein außerordentlicher Segen. Leistungsfähigkeit auf diesem Gebiete gibt dem Nichtsehenden einen mächtigen moralischen und ethischen Rückhalt und derselbe hat alle Aussicht, wie das statistisch nachgewiesen ist, ebenso lange am Leben zu bleiben wie der Sehende. Manches ist ihm vielleicht versagt, was zur Förderung der Gesundheit beiträgt, speziell auf dem Gebiete der körperlichen Übung; dafür entgeht er aber vielfach, eben wegen

seiner Erblindung, Gefahren, welche geeignet sind, das menschliche Leben zu kürzen.

Daß für die Erziehung des Blinden dasjenige ganz besonders zu berücksichtigen bleibt, was seinen anderen Sinnen zugängig ist, versteht sich von selbst, wie speziell die Ausbildung in der Musik, aber auch hier gibt es so gut wie unter den Sehenden musikalische und unmusikalische Menschen, und nicht für jeden Blinden ist der Unterricht in der Musik als ein Segen oder auch nur als nützlich zu betrachten.

Die Erziehung zu strenger Ordnung und Pünktlichkeit ist für den Blinden von großer Bedeutung, sie erleichtert ihm das Dasein im späteren Leben ganz außerordentlich. Wie oft kann der Blinde der Hilfe des Sehenden entbehren, wenn er an eine peinliche Ordnung und regelmäßige Lebensweise gewöhnt worden ist.

Was kann nicht ein Sehender einer ganzen Schar von Blinden nützen. Er kann sie nicht nur führen und schützen, sondern auch durch geeignete Beaufsichtigung und Anleitung der Arbeitskraft der Nichtsehenden zu vollem Erfolg verhelfen. Man hat auch wohl unter diesem Gesichtspunkte die Ehe der Blinden vielfach diskutiert. Von einer Ehe unter 2 Blinden ist durchweg abzuraten, ganz abgesehen von dem Gesichtspunkt, daß gewisse Augenleiden auf die Nachkommen übertragbar sind, wenn dies auch nicht als häufig bezeichnet werden kann und Fälle bekannt sind, wo das sehende Kind später seinen blinden Eltern hilfreich zur Seite stehen konnte. Aber gewisse Augenleiden haben die Möglichkeit einer solchen Übertragung in sich, wie Fälle von Mikrophthalmus, Retinitis pigmentosa, Netzhautablösung bei hochgradiger Kurzsichtigkeit, gewisse Starformen usw. So kamen in unsere Klinik 3 Insassen der hiesigen Blindenanstalt zur erfolgreichen Operation, welche einer Familie angehörten, im ganzen hatte diese Familie durch mehrere Generationen ca. 15 Kranke mit angeborenem Star aufzuweisen.

Bei der Ehe zwischen einem Blinden und einem Sehenden ist, m. E., der Fall, daß ein blinder arbeitsfähiger, sonst gesunder Mann eine sehende, ordentliche und aufopfernde Frau heiratet, noch weit eher in Betracht zu ziehen, als die Ehe zwischen einem sehenden Mann und einer blinden Frau. Der letztere Fall dürfte

selten zum Segen ausschlagen, besonders wenn tägliche Nahrungs- und Existenzsorgen vor der Tür stehen. Die sehende Frau wird durchweg einer größeren Aufopferung und Entsagung fähig sein, und ihrem blinden Mann unter Verzicht auf manche Annehmlichkeiten des Lebens als selbstlose Helferin zur Seite zu stehen. Ein sehender arbeitskräftiger Mann wird für eine blinde, in vieler Beziehung hilflose Frau schon seiner Natur nach nicht das liebevolle Verständnis haben, besonders, wenn er mit der Not des Lebens zu kämpfen hat. Dazu kommt, daß eine blind aufgewachsene Frau in vieler Beziehung verwöhnt und gewöhnt ist, mit großer Rücksicht von ihren Mitmenschen behandelt zu werden; sie wird der Aufopferung für einen Mann, der seine ganze Kraft zur Erwerbung des Lebensunterhaltes aufbieten muß, in dem Maße durchweg nicht fähig sein, wie es dem Begründer und Erhalter der Existenz von Frau und Kindern von Nöten ist.

Von großer Bedeutung ist eine tief religiöse Erziehung für den Blinden, sie hilft ihm seelisch über vieles hinweg und zeitigt in ihm die feste Zuversicht, daß es im Jenseits besser sein und daß auch er daselbst wieder des Sehens teilhaftig werden wird. Denn es steht geschrieben: „Alles Leid hat dann ein Ende", wie mir eine Blindgeborene mit voller Überzeugung versicherte. Der Gottesbegriff und der Glaube an eine göttliche Vorsehung ist kein angeborener, er muß dem Menschen anerzogen werden, aber daß der Blinde in dieser Hinsicht eben wegen seines Gebrechens in vieler Beziehung empfänglicher als der Sehende ist, glaube ich, unterliegt keinem Zweifel.

Was diese Blindenunterrichtsanstalten und Asyle überhaupt, und was dieselben in Deutschland, speziell auch Preußen und Schlesien geleistet haben, das vermag ich Ihnen, hochverehrte Anwesende, heute nicht mehr vorzuführen. Aber das Studium dieser Fragen ist geeignet, uns mit Bewunderung und dankbarer Anerkennung zu erfüllen für diejenigen, die es sich zur Lebensaufgabe machten, das Los der Blinden zu erleichtern und dieselben sittlich, moralisch und materiell zu heben. Menschenliebe und Aufopferung sind die hervorragenden Merkmale, die uns hier auf Schritt und Tritt entgegenleuchten. Es sind das wahrlich keine leeren Worte, wenn ich das hier öffentlich ausspreche, sondern ich habe im Laufe meiner langen Tätigkeit Gelegenheit genug

gehabt, mich aus eigener Anschauung davon zu überzeugen, und freue mich, dafür auch an dieser Stelle Zeugnis ablegen zu können.

Vieles ist geschehen, aber auch vieles bleibt noch zu tun übrig, um das Los unserer erblindeten Mitmenschen zu lindern und sie zu moralischen, religiös denkenden, arbeitsfähigen und arbeitsfrohen, aber auch selbstbewußten Menschen zu erziehen.

Wir sind in Deutschland noch nicht die ersten in bezug auf die Fürsorge für unsere Blinden. Die nordischen Reiche Dänemark, Norwegen und Schweden stehen uns in dieser Hinsicht noch voran. Das Streben nach einer weitergehenden staatlichen Fürsorge für die Blinden ist gewiß gerechtfertigt, soviel auch schon durch die Gesetzgebung in dieser Hinsicht geleistet worden ist. Aber die Privat-Wohltätigkeit, die unmittelbare Hilfe von seiten des Einzelnen gegenüber seinen erblindeten Mitmenschen darf dadurch nicht eingelullt werden, wie es gar zu leicht geschieht.

Ich schließe mit einem innigen Appell an Sie alle, hochverehrte Anwesende: nehmen Sie sich der Sache der Blinden an und dienen Sie derselben jeder nach seinem Vermögen und seinen Kräften!

Druck von Wilh. Gottl. Korn in Breslau.

HV1593
U
Uhthoff Pro. Dr.

Don den Blinden.

Date Due

HV1593
U
Uhtohoff, Prof. Dr.

AUTHOR
Don den Blinden.

TITLE

DATE LOANED	BORROWER'S NAME